

Anhang 5 – Elektronische Datenlieferungen zur Abrechnung von Apotheken-Sonderleistungen zur Technischen Anlage 1 zur Arzneimittelabrechnungsvereinbarung gemäß § 300 Absatz 3 SGB V

Stand: 29.04.2024
Version: 003
Anzuwenden ab: Abrechnungsmonat 10/2024 (Empfehlung: kann ab sofort angewendet werden)

Hinweis: Für Impfleistungen gilt bis auf Weiteres der Anhang 4 zur Technischen Anlage 1

1. Historie

| Version | Status | Datum | Autor/Redaktion | Abschnitt | Erläuterung |
|---------|------------|------------|-----------------|-------------------|---|
| 003 | abgestimmt | 29.04.2024 | DAV und GKV-SV | A.1 A.2 A.3 | Aktualisierung bei Ausstellungsdatum, Signatur Aktualisierung bei Zeitstempel, Quittung, Signatur Aktualisierung bei Abgabedatum/Leistungsdatum und Hinweis |
| 002 | abgestimmt | 11.12.2023 | DAV und GKV-SV | B.5 | Abschnitt überarbeitet |
| 002 | abgestimmt | 27.11.2023 | DAV und GKV-SV | C.1 | Verallgemeinerung Workflow-Type: 920 |
| 002 | abgestimmt | 27.11.2023 | DAV und GKV-SV | B.5 | Neuer Abschnitt |
| 001 | abgestimmt | 03.04.2023 | DAV und GKV-SV | | Initiales Dokument |

2. Einleitung

Dieser Anhang 5 zur TA1 regelt die elektronische Abrechnung sowie die Datenlieferungen an die gesetzlichen Krankenkassen, die seitens öffentlicher Apotheken als Leistungen ohne ärztliche Verordnung erbracht werden. Bezeichnend für diese Leistungen sind, dass weder eine elektronische Verordnung seitens der Ärzte noch eine elektronische Quittung durch den Fachdienst der gematik zur Verfügung gestellt werden.

Um den gesetzlichen Kassen die für die Abrechnung durch die Apotheken notwendigen Informationen als elektronische Datensätze zur Verfügung zu stellen, wird der elektronische Sonderbeleg in Analogie zum elektronischen Rezept entsprechend der Arzneimittelabrechnungsvereinbarung nach § 300 Absatz 3 SGB V (dort Anlage 1, § 3) in Apotheken durch folgende Datensätze abgebildet:

- elektronischer Verordnungsdatensatz
- elektronischer Quittungsdatensatz

- elektronischer Abgabedatensatz

Die oben aufgezählten Datensätze benötigen eine eindeutige E-Rezept-ID. Diese wird in den Apotheken generiert und erfordert einen durch die gematik reservierten Nummernkreis (workflow-type), um Überschneidungen mit ärztlichen Verordnungen zu vermeiden.

Das nachfolgend beschriebene Verfahren soll den papiergebundenen Sonderbeleg der Apotheken sowohl für zukünftige als auch für bereits vorhandene Leistungen vollständig ablösen.

Diese Spezifikation definiert für den Apothekenbeleg ganz bewusst kein eigenes FHIR-Profil, sondern nutzt bestehende Profile und beschreibt nur deren konkrete Nutzung als Apotheken-Sonderleistung.

Die Gründe dafür sind:

- sehr effiziente Spezifikation auf wenigen Seiten
- kleiner Pflegeaufwand: Alle Änderungen der Basis-Profile gelten automatisch auch für diese Spezifikation. Es ist sehr gut möglich, dass selbst größere Änderungen am E-Rezept keine Änderungsnotwendigkeit an dieser Spezifikation erzeugen.
- automatische Unterstützung innerhalb der gesamten Prozesskette: Von der Apotheke über ApoTI, RZ, TA7, Annahmestellen und Kassen werden automatisch bestehende Infrastrukturen und Schnittstellen für E-Rezepte genutzt. Die Anpassungen für diese Spezialbelege ist überschaubar oder nicht nötig.

Die Einzelheiten zum elektronischen Verfahren werden in nachfolgenden Abschnitten beschrieben.

A. allgemeine Vorgaben zur Digitalisierung des Sonderbeleges

1. elektronischer Verordnungsdatensatz

Hinweis: Für den eVerordnungsdatensatz gilt, dass Kann-Felder und Kann-Gruppen nur geliefert werden, wenn sie für die Abrechnung erforderlich sind. Für Muss-Felder und Muss-Gruppen können in bestimmten Fällen Dummy-Werte geliefert werden. Im Übrigen gelten die Spezifizierungen zum eVerordnungsdatensatz der KBV und sind als solche mit der jeweiligen ID gekennzeichnet.

Der elektronische Verordnungsdatensatz für zukünftig zu regelnde Leistungen wird in der Apotheke digital in der Warenwirtschaft generiert und ersetzt die elektronische Verordnung seitens der Ärzte.

Je Leistung hat die Apotheke einen Datensatz zu erstellen, welcher grundsätzlich mit folgenden Informationen zu befüllen ist, sofern es keine anderweitigen vertraglichen Regelungen gibt:

- Rezept-ID (ID 5 - Dokumenten-ID) sowie Dokumententyp und –version (ID 2 und 3)
 - Der Bereich für die ersten 3 Ziffern (=Workflow-Type) zwischen 900-999 ist für diese Sonderbelege reserviert. Jeder konkrete Sonderbeleg definiert genau einen speziellen Workflow-Type.
 - Die nachfolgenden 22 Zeichen gemäß gemSpec_DM_eRp werden mit einem zentralen Generator auf Apotheken-Seite generiert
- Krankenkasse bzw. Kostenträger (ID 11 – Name des Kostenträgers)
 - Name der Krankenkasse
- Versichertendaten (ID 20 bis 38)
 - die Versichertendaten (Name und Vorname Versicherte/r, Adresse, Geburtsdatum, wie auf der elektronischen Gesundheitskarte angegeben)

- Kostenträgerkennung / Versichertennummer:
 - Kostenträgertyp (ID 7) mit default – Wert „GKV“
 - Prüfnummer (ID 4) als String mit default – Wert „000000“
 - das Institutionskennzeichen der Krankenkasse nach § 293 Absatz 1 SGB V (ID 9),
 - die Krankenversicherungsnummer (KVNR) laut Versichertenkarte (ID 19a)
- Statusfeld (ID 14 bis 17 - Versichertenart, Besondere Personengruppe, DMP Kennzeichnung und Kennzeichen Rechtsgrundlage gemäß Technische Anlage zu Anlage 4a BMV-Ä)
 - geliefert werden die Daten der Versichertenkarte; alternativ sind die Dummy-Werte ID14 = 1, ID15 = 00, ID16 = 00 und ID17 = 00 zu übermitteln. Die Ausweisung im GEP-Segment in der RECP-Datei erfolgt in diesen Fall mit dem Status „000“.
- Zuzahlungsstatus (ID 77)
 - Default - Wert „1“ (von Zuzahlungspflicht befreit / gebührenfrei)
- Betriebsstättennummer (BSNR) (ID 61a)
 - Wird von den Apotheken mit 9x0 (000000000) befüllt.
 - Ortsname ID65 – Wert „Apo“, Straße ID66 – Wert „Apo“, Hausnummer ID67 – Wert „Apo“, Telefonnummer ID69 – Wert „Apo“ der BSNR
- Typ der ausstellenden / verschreibenden Person default ID 41 – Wert „00“
- Arztnummer (LANR) (ID 42a)
 - Wird von den Apotheken mit 9x0 (000000000) befüllt.
- Name der ausstellenden / verschreibenden Person ID 44 bis 49 und 58 – Wert „Apo“
- Kategorie (ID 81) – default – Wert „00“
- Noctu (ID 82 – Bool) – default – Wert „false“
- Kennzeichnung Impfstoff (ID 84 – Bool) – default – Wert „false“
- BVG (ID 85 – Bool) – default – Wert „false“
- Kennzeichen Mehrfachverordnung (ID 87 – Bool) – default – Wert „false“
- Aut Idem (ID 102 – Bool) – default – Wert „false“
- Anzahl der verordneten Packungen (ID 113) immer mit 1
- ID des Produkts (PZN) (ID 115) wird mit der entsprechenden PZN bzw. SOK befüllt
 - Darreichungsform (ID 103 – kodiert) – default - Wert = „---“
 - Packungsgröße nach N-Bezeichnung ID110 – default - Wert „KA“
 - Handelsname (ID 116) = Name der PZN bzw. der SOK
- Ausstellungsdatum (ID 80)
 - entspricht Abgabedatum/Leistungsdatum
- Signatur
 - Jeder Datensatz muss in der Apotheke elektronisch mindestens mit SMC-B signiert werden. Statt einer fortgeschrittenen Signatur kann auch eine qualifizierte elektronische Signatur des Datensatzes erfolgen. Der Zeitpunkt der Signatur darf nicht vor dem Ausstellungsdatum liegen. Es bestehen keine weiteren zeitlichen Einschränkungen.

2. In der Apotheke zu erzeugender Quittungsdatensatz:

Nach der jeweils erbrachten Leistung hat die Apotheke eine eigene elektronische Quittung zu generieren, da diese nicht aus dem Fachdienst der gematik bezogen werden kann.

Die elektronisch zu erzeugende Quittung hat folgende Informationen zu enthalten:

- Telematik-ID der aufrufenden Apotheke als Beneficiary in die erxComposition
- aktueller Zeitstempel in event.period.start (entspricht Abgabedatum/Leistungsdatum)
- aktueller Zeitstempel in event.period.end (entspricht Erstellungszeitpunkt der Quittung)

- Datum der Quittung in Composition.date (entspricht Erstellungszeitpunkt der Quittung)
- Identifier PrescriptionID des Task als identifier des Quittungs-Bundle
- Device-Ressource (Dummy) als Autor der Signatur
- Base64Binary-Ressource mit Binary.data = <base64-codierter Hashwert aus der Signatur des dem Task zugrunde liegenden Verordnungsdatensatzes> und contentType = "application/octet-stream"
- Signatur
 - Jeder Datensatz muss in der Apotheke elektronisch mindestens mit SMC-B signiert werden. Statt einer fortgeschrittenen Signatur kann auch eine qualifizierte elektronische Signatur des Datensatzes erfolgen. Der Zeitpunkt der Signatur darf nicht vor dem Datum der Quittung (Composition.date) liegen. Es bestehen keine weiteren zeitlichen Einschränkungen.

3. eAbgabedatensatz (<https://simplifier.net/eRezeptAbgabedaten>):

Hinweis: Für den eAbgabedatensatz gilt, dass Kann-Felder und Kann-Gruppen nur geliefert werden, wenn sie für die Abrechnung erforderlich sind. Für Muss-Felder und Muss-Gruppen können in bestimmten Fällen Dummy-Werte geliefert werden. Im Übrigen gelten die Spezifizierungen zum eAbgabedatensatz nach den Vorgaben der TA7.

Standard

| ID | Feldname (grau = Feldgruppe) | A (Standard) abweichend vom E-Rezept-Standard |
|-----------|--------------------------------|--|
| 4 | Rezept-ID | ID aus elektronischem Verordnungsdatensatz |
| 5 | Abgabedatum/ Leistungsdatum | Datum der erbrachten Leistung (Abgabe) |
| 6 | GesamtZuzahlung | Summe der Kostenbeträge (Feld ID 27) der Kategorie „0“ Abrechnungszeile (Feld ID 26) |
| 7 | GesamtBrutto | Muss immer die Summe aus den Abrechnungszeilen (Feld ID 23) sein |
| 18 | Abrechnungszeile | |
| 19 | Zähler Abrechnungszeile | |
| 20 | PZN_Sonderkennzeichen | Gemäß der jeweiligen vertraglichen Vorgaben |
| 22 | Faktor | 1 (default) |
| 23 | Bruttopreis | 0,00 |
| 24 | Umsatzsteuersatz | Voller Umsatzsteuersatz |
| 25 | Kosten Versicherter | Es wird einmal die Kategorie „0“ geliefert |
| 26 | Kategorie | 0 |
| 27 | Kostenbetrag | 0,00 |

Hinweis zur Signatur: In der Regel reicht eine fortgeschrittene elektronische Signatur per SMC-B. Der Zeitpunkt der Signatur darf nicht vor dem Abgabedatum/Leistungsdatum liegen. Es bestehen keine weiteren zeitlichen Einschränkungen.

4. eAbrechnungsdatsatz (<https://simplifier.net/eRezeptAbrechnungsdaten>)

Hinweis: Für den eAbrechnungsdatensatz gilt, dass Kann-Felder und Kann-Gruppen nur geliefert werden, wenn sie für die Abrechnung erforderlich sind. Im Übrigen gelten die Spezifizierungen zum eAbrechnungsdatensatz nach den Vorgaben der TA7.

B. allgemeine Vorgaben zur Digitalisierung des Sonderbeleges bei erbrachten pharmazeutischen Dienstleistungen (Anhang 3 zur TA1)

1. elektronischer Verordnungsdatensatz

Workflow-Type für Generierung der Rezept-ID: 910

Je pharmazeutischer Dienstleistung hat die Apotheke einen Datensatz zu erstellen, welcher lt. Abschnitt A. Ziffer 1 zu befüllen ist.

2. In der Apotheke zu erzeugender eQuittungsdatensatz:

Siehe Abschnitt A. 2.

3. eAbgabedatensatz (<https://simplifier.net/eRezeptAbgabedaten>):

Hinweis: Für den eAbgabedatensatz gilt, dass standardmäßig Kann-Felder und Kann-Gruppen nur geliefert werden, wenn sie für die Abrechnung erforderlich sind. Für Muss-Felder und Muss-Gruppen können in bestimmten Fällen Dummy-Werte geliefert werden. Im Übrigen gelten die Spezifizierungen zum eAbgabedatensatz, wobei abweichend zum Abschnitt A.3 für pharmazeutische Dienstleistungen folgendes zu beachten ist:

| ID | Feldname (grau = Feldgruppe) | B (phDL) abweichend von A |
|----|------------------------------|--|
| 7 | GesamtBrutto | 0,00 |
| 18 | Abrechnungszeile | |
| 19 | Zähler Abrechnungszeile | 1 |
| 20 | PZN_Sonderkennzeichen | SOK der erbrachten pharmazeutischen Dienstleistung |
| 24 | Umsatzsteuersatz | Prüfen (BMF-Info noch nicht vorhanden) |

Pharmazeutisches Personal: Standardisierte Risikoerfassung hoher Blutdruck- fortgeschrittene elektronische Signatur per SMC-B. Statt einer fortgeschrittenen Signatur kann auch eine qualifizierte elektronische Signatur des Datensatzes erfolgen.

Pharmazeutisches Personal mit abgeschlossener Ausbildung: Erweiterte Einweisung in die korrekte Arzneimittelanwendung mit Üben der Inhalationstechnik- **fortgeschrittene elektronische Signatur per SMC-B.** Statt einer fortgeschrittenen Signatur kann auch eine qualifizierte elektronische Signatur des Datensatzes erfolgen.

Approbierte Apotheker*innen mit zusätzlicher Qualifikation: Erweiterte Medikationsberatung bei Polymedikation; Pharmazeutische Betreuung von Organtransplantierten; Pharmazeutische Betreuung bei oraler Antitumortherapie- **qualifiziert elektronische Signatur mittels HBA.**

4. eAbrechnungsdatensatz (<https://simplifier.net/eRezeptAbrechnungsdaten>)

Hinweis: Der eAbrechnungsdatensatz nach den Vorgaben der TA7 wird 1:1 angewandt.

5. Hinweise zur Digitalisierung des Sonderbeleges bei pharmazeutischen Dienstleistungen (Anhang 3 zur TA1)

Abweichend zu den Vorgaben des Abschnittes A Ziffer 1 (elektronischer Verordnungsdatensatz) sind bei der Kostenträgerkennung/ Versichertennummer folgenden Angaben zur Differenzierung weiterer Kostenträger erlaubt:

- Kostenträgerkennung / Versichertennummer:
Die Apothekenrechenzentren stellen sicher, dass die nicht-GKV-Kostenträger (z. B. PKV, Postbeamtenkasse, Polizei) nicht an die Annahmestellen der gesetzlichen Krankenkassen übermittelt werden.
 - - Bei PKVen:
 - Kostenträgertyp (ID7) mit default-Wert „PKV“
 - Institutionskennzeichen der Krankenkasse (ID 9) darf auf 999999994 gesetzt werden, wenn nicht anderweitig bekannt.
 - Statt Feld 19a (GKV-VersichertenID) ist Feld 19b (PKV-VersichertenID) mit Ersatzwert „A000000002“ zu füllen.
 - Bei allen anderen Kostenträgern (z.B. Postbeamtenkasse, Polizei):
 - Kostenträgertyp (ID7) mit default-Wert „SKT“
 - Institutionskennzeichen der Krankenkasse (ID 9) darf auf 888888885 gesetzt werden, wenn nicht anderweitig bekannt.
 - In das Feld KVK-Versichertennummer (ID19c) wird der Ersatzwert „1000000002“ geschrieben.

C. allgemeine Vorgaben zur Digitalisierung des Sonderbeleges bei Impfleistungen in Apotheken (Anhang 4 zur TA1)

1. Sonderbeleg als Ersatz der elektronischen Verordnung

Workflow-Type für Generierung der Rezept-ID: 920 (Schutzimpfung)

Je Impfleistung hat die Apotheke einen Datensatz zu erstellen, welcher lt. Abschnitt A. Ziffer 1 zu befüllen ist.

2. In der Apotheke zu erzeugender Quittungsdatensatz:

Siehe Abschnitt A. 2.

3. eAbgabedatensatz (<https://simplifier.net/eRezeptAbgabedaten>):

Hinweis: Für den eAbgabedatensatz gilt, dass standardmäßig Kann-Felder und Kann-Gruppen nur geliefert werden, wenn sie für die Abrechnung erforderlich sind. Für Muss-Felder und Muss-Gruppen können in bestimmten Fällen Dummy-Werte geliefert werden. Im Übrigen gelten die Spezifizierungen zum eAbgabedatensatz, wobei abweichend zum Abschnitt A.3 für Impfleistungen folgendes zu beachten ist:

Impfen in der Apotheke

| ID | Feldname (grau = Feldgruppe) | C (Impfen) abweichend von A/B |
|-----------|---|--|
| 18 | Abrechnungszeile | |
| 19 | Zähler Abrechnungszeile | 1 |
| 20 | PZN_Sonderkennzeichen | 17716926 (SOK der Hauptleistung) |
| 23 | Bruttopreis | entsprechend Zuordnung zum SOK |
| 24 | Umsatzsteuersatz | entsprechend Zuordnung zum SOK |
| 18 | Abrechnungszeile | |
| 19 | Zähler Abrechnungszeile | 2 |
| 20 | PZN_Sonderkennzeichen | 17716955 (SOK der Nebenleistung) |
| 23 | Bruttopreis | entsprechend Zuordnung zum SOK |
| 24 | Umsatzsteuersatz | entsprechend Zuordnung zum SOK |
| 18 | Abrechnungszeile | |
| 19 | Zähler Abrechnungszeile | 3 |
| 20 | PZN_Sonderkennzeichen | SOK für die Beschaffungskosten |
| 23 | Bruttopreis | entsprechend Zuordnung zum SOK |
| 24 | Umsatzsteuersatz | entsprechend Zuordnung zum SOK |
| 18 | Abrechnungszeile | |
| 19 | Zähler Abrechnungszeile | 4 |
| 20 | PZN_Sonderkennzeichen | SOK für Auseinzelung nach Anhang 1 der TA1 |
| 23 | Bruttopreis | Bruttopreis einer Dosis des Impfstoffes |
| 24 | Umsatzsteuersatz | der jeweils gültige Umsatzsteuersatz |
| 41 | Zusatzdaten Herstellung | |
| 42 | Schlüssel zur Herstellung und zum Herstellenden | 3 (Institutionskennzeichen des Herstellenden / Abrechnende Apotheke ist auch Hersteller) |
| 43 | Kennzeichen des Herstellenden | IK der impfenden Apotheke |
| 44 | Herstellungsdatum und Zeitpunkt der Herstellung | Abgabedatum um 00:00:00 Uhr Angabe im Format ISO 8601, z.B.: YYYY-MM-DDTHH:MM:00Z |
| 45 | Zähler Herstellung | 1 |
| 46 | Einheit | |
| 47 | Zähler Einheit | 1 |
| 48 | Abrechnungsposition | |
| 49 | Zähler Abrechnungsposition | 1 |
| 50 | PZN_Sonderkennzeichen | PZN des verwendeten Impfstoffes |

| ID | Feldname (grau = Feldgruppe) | C (Impfen) abweichend von A/B |
|----|------------------------------|---|
| 51 | Chargenbezeichnung | Chargenbezeichnung des verwendeten Impfstoffes |
| 52 | Faktorkennzeichen | 11 |
| 53 | Faktor | Anteil einer Dosis an der durch die PZN benannten Packung, z.B. 1000,000000 bei einer Dosis aus einer Einzelpackung 100,000000 bei einer Dosis aus einer Packung mit 10 Impfdosen 50,000000 bei einer Dosis aus einer Packung mit 20 Impfdosen |
| 54 | Preiskennzeichen | 41 (bundeseinheitlicher Preis nach § 132e SGB V) |
| 55 | Preis | Nettopreis einer Dosis des Impfstoffes |

Hinweis zur Signatur: Hier ist qualifiziert elektronisch mittels HBA zu signieren.

4. eAbrechnungsdatensatz (<https://simplifier.net/eRezeptAbrechnungsdaten>)

Hinweis: Der eAbrechnungsdatensatz nach den Vorgaben der TA7 wird 1:1 angewandt.